ESSAI

SUR

DIVERS PHÉNOMÈNES

DES PROPRIÉTÉS VITALES,

CONSIDÉRÉES DANS LES PHLEGMASIES;

Présenté et soutenu à l'École de Médecine de Montpellier, le Thermidor an XII,

Par J. B. D. St. André, Membre de la Société de Médecine pratique et de l'Athénée médical de Montpellier;

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine.

Opinionum commenta delet dies; naturæ judicia confirmat. (*Ciceron*).

A MONTPELLIER,

chez COUCOURDAN, Imprimeur de l'École de Médecine et de celle de Pharmacie, au bout de la descente du Cannau, rue du berger, N°. 127.

CARISSIMIS PARENTIBUS

Hoc minimi momenti opusculum in monumentum amantissimi filii pietatis,

D. D. POMAREDE,

Qui vestrâ amicitiâ meam fovistis pueritiam, qui juventutem sapientissimis nec non doctissimis ornare documentis studio habuistis, in publicum grati animi pignus,

AMICIS OMNIBUS,

Præcipuè verò D. D. DEDAULX DE LINARET, D. DELPECH *Doctori Chirurgo*, D. A. TENDOL, D. ADOUE *(qui me primis artis medicæ præcepti imbuisti),*

DICO, VOVEO, CONSECRO.

J. B. D. St. ANDRÉ.

22.me

ESSAI

SUR

DIVERS PHÉNOMÈNES

DES PROPRIÉTÉS VITALES,

CONSIDÉRÉES DANS LES PHLEGMASIES.

QUE d'obscurités impénétrables, quel cahos d'hypothèses frivoles ne présente point la théorie de l'inflammation dans une foule de livres où les spéculations les plus vaines sont mises à la place des faits ! de combien de siècles n'a-t-elle point été retardée, l'explication simple et facile que l'on peut donner aujourd'hui des phénomènes essentiels de l'in-

flammation ! Une des principales causes qui ont le plus contribué à arriérer les progrès de la science sur ce point, comme sur tant d'autres, c'est une application fausse des lois de la physique et de la chimie à l'économie animale : les pénibles recherches des chimistes et des mécaniciens, sur la cause prochaine des phlegmasies, bien loin d'éclairer, sont devenues la source de beaucoup de disputes, de discussions, d'hypothèses, et en conséquence de mille erreurs. Il n'y a pour s'en convaincre qu'à jeter un coup d'œil rapide sur les divers sentimens qui, depuis long-temps ont partagé les médecins.

Suivant l'opinion des anciens, l'inflammation consiste dans la fluxion rapide d'une humeur chaude et agitée dans une partie, et sur-tout dans les vaisseaux destinés à renfermer les esprits. On découvre facilement à travers les fautes sans nombre qu'entraînait le défaut d'anatomie, le mauvais état des connaissances physiologiques, que les anciens regardaient l'inflammation comme une stase, une acumulation du sang dans les extrémités des artères. Telle fut la théorie généralement adoptée pendant le cours de dix-huit siècles, par des médecins qui ne savaient penser par eux-mêmes et qui n'avaient jamais appris qu'à jurer servilement par *Hippocrate et Galien*. Au commencement du XVme. siècle, la chimie au sortir du berceau, commença à fleurir et à dominer : la médecine fut son empire. Elle exerça la plus grande influence sur la théorie ; mais elle éblouit bien loin d'éclairer. On supposa dans toutes les parties, dans tous les couloirs, des fermens particuliers, pour chaque

secrétion : on pensa que les phénomènes chimiques observés dans les laboratoires devaient aussi avoir lieu dans le corps humain. De là le principe nitro-sulphureux qu'imagina *Paracelse*, la fermentation spiritueuse proposée par *Willis*, l'effervescence des sels acides et alkalins que supposa *Chirac*, enfin la matière æthérée, regardée comme principe coagulant du sang par quelques sectateurs de la philosophie de *Descartes*.

Une réfutation sérieuse des prétentions ridicules de ces médecins humoristes, a dû sans doute être superflue dans tous les temps, mais sur-tout dans un siècle où des analyses exactes du sang et des autres humeurs en ont exclu une foule de principes qui ne furent redevables de leur existence qu'à l'imagination ardente et préoccupée de quelques chimistes. Avouons cependant avec le célèbre *Fourcroy*, que « Quoique les applications de la chimie moderne à la médecine soient faites en ce moment par quelques hommes de l'art avec une hardiesse et une précipitation qui paraissent pouvoir compromettre encore le sort de l'une et de l'autre de ces belles sciences, les médecins philosophes ne sont pas disposés pour cela à repousser les lumières que la chimie offre sans cesse à l'art de guérir, sur-tout quand elle est fondée sur des expériences exactes, sur des analyses bien faites, quand elles ne supposent rien, quand elles n'admettent aucune hypothèse, en un mot, quand elles ne sont que le résultat des faits plus approfondis qu'ils ne l'avaient été jusques là, ou d'observations plus soignées. Tandis que quelques esprits trop facilement emportés par l'activité de l'imagination essaient déjà et sans

doute trop promptement de construire avec des matériaux qu'ils ne connaissent pas assez, puisqu'ils ne les ont ni trouvés, ni préparés eux mêmes, l'édifice chancelant d'une théorie médicale chimique ; tandis qu'ils veulent expliquer les phénomènes de la vie et les productions des maladies par des changemens dans les humeurs, et qu'ils appellent pour cela plus d'hypothèses à leur secours qu'ils ne peuvent employer de faits positifs ; les chimistes les plus avancés dans la carrière de l'analyse animale, moins hardis, parce qu'ils n'admettent ni explication arbitraire, ni théories hasardées, continuent à enrichir cette analyse si difficile, souvent si dégoûtante, et qui, jusqu'à ces derniers temps n'a été entourée que d'erreurs et d'incertitudes. » (Mémoire de la société médicale d'émulation de Paris, Observations sur les calculs de la vessie de l'homme, par *A. F Fourcroy.*)

Aux chimistes succèdent les mécaniciens qui élèvent une théorie nouvelle sur les débris d'une fausse chimie. Le corps humain ne cesse d'être à leurs yeux un laboratoire que pour leur offrir un assemblage de toute sorte d'instrumens de mécanique ; une machine statico- hydrolique, dont les mouvemens doivent correspondre à la masse, à la densité des humeurs : c'est sur de pareils fondemens qu'ils font reposer la théorie de la fièvre en général et de l'inflammation en particulier. La doctrine de l'obstruction fut d'abord proposée par *Didier* de cette manière : le sang recevant une impulsion continuelle de la part du cœur, vient heurter contre l'obstacle, rebrousse chemin, passe plus vîte par les vaisseaux collatéraux, qui en transmettent une

plus grande quantité dans un temps donné. Il arrive donc au cœur par un chemin plus court, et en conséquence plus promptement : de là ces pulsations plus fortes et plus fréquentes, par lesquelles l'un et l'autre ventricule, vivement sollicité à se contracter, cherche à vaincre un surcroît de résistence qui lui est opposée; la fièvre s'allume, tous les symptômes inflammatoires se déclarent. Mais qui ne voit pas que le sang poussé par le cœur contre celui qui est arrêté, doit perdre de sa vîtesse, loin d'en acquérir une nouvelle? En effet, suivant les lois de la physique, un corps mu avec une certaine force contre un autre de même densité, lui communique la moitié de son mouvement. *Boerhaave* et son commentateur admettent également l'embarras des capillaires comme cause de tous les phénomènes de l'inflammation. D'après cette théorie, la fièvre devrait toujours être en raison du volume d'une tumeur inflammatoire, au lieu qu'elle est le plus souvent proportionnée à la sensibilité plus ou moins exquise des parties qui sont le siége de la maladie. Qui ne sait pas qu'un panaris, quoique très-peu étendu, peut s'accompagner des accidens les plus graves et d'une fièvre plus aiguë que des phlegmons bien plus considérables ? L'embarras des capillaires, suivant le même système, étant relatif au degré de la pléthore, le pouls devrait être fort fréquent chez les sujets pléthoriques : il est au contraire remarquable par sa lenteur. La fièvre devrait prendre une plus grande intensité dans les progrès du sphacèle, puisqu'une infinité de vaisseaux deviennent imperméables au sang : c'est l'inverse qui s'observe.

Stahl rapporte aussi à l'obstruction des capillaires la cause prochaine de la fièvre et de l'inflammation ; mais sa théorie n'est pas purement mécanique. Suivant lui un être immatériel, qu'il regarde comme le principe conservateur de la machine dont il anime les ressorts, augmente la force du cœur, en redouble les contractions, afin d'opérer la résolution, etc. Mais l'ame a-t-elle le pouvoir de modifier à son gré l'action vitale des solides sur les fluides, a-t-elle même conscience des fonctions purement organiques de l'économie vivante ?

Un des grands défauts de toutes les théories de l'inflammation fondées sur l'obstruction, c'est que la circulation harvéienne s'y trouve admise exclusivement. Que d'exemples ne pourrais-je pas citer d'un obstacle même considérable au cours ordinaire du sang, qui ne donne lieu ni à la congestion inflammatoire, ni à aucun phénomène essentiel des phlegmasies. Les secrétions ne sont-elles pas plus ou moins abondantes dans diverses circonstances sans qu'aucun mouvement fébrile se manifeste ? Le cœur augmente-t-il et le nombre et la force de ses contractions pour envoyer une plus grande quantité de sang aux organes qui secrétent la salive, dans les cas où cette humeur devient plus abondante ? Le cœur n'est donc pas l'unique mobile du sang. Eh ! n'est-ce pas l'action propre au système capillaire qui préside à la secrétion, à la nutrition, à l'exhalation, n'est-ce pas cet ordre de vaisseaux qui modifie de mille manières le mouvement du sang ? Ne suffit-il pas que leur sensibilité organique soit augmentée par l'effet d'une irritation, pour qu'ils

attirent une grande quantité de ce fluide ? *Hippocrate* l'avait dit : *pars irritata attrahit.* Il suffit de l'application d'un stimulus qui exalte les propriétés vitales d'une partie pour déterminer la congestion. L'irritation qui en résulte est cette épine dont parle *Vanhelmont*, qui attire le sang vers un point central, autour duquel il s'accumule insensiblement. Au lieu donc de regarder l'engorgement comme le principe de tous les phénomènes inflammatoires, au lieu de le considérer comme cause, il fallait l'envisager comme effet. Dès-lors il était assez facile de voir qu'une foule de capillaires qui se refusaient à l'abord du sang, appellent au contraire ce fluide dès que leur sensibilité organique se trouve exaltée ; et pour me servir des expressions de *Bichat*, ils se mettent en rapport avec le sang. « Celui-ci, dit-il, y afflue et y reste accumulé jusqu'à ce que la sensibilité organique soit revenue à son type naturel. La pénétration du système capillaire par le sang est donc un effet secondaire dans l'inflammation. Le phénomène principal, celui qui est la cause de tous les autres, c'est l'irritation locale qui a changé la sensibilité organique. » (Anat. gén.le, p. 497, t. 2.) Que la cause irritante soit externe ou interne, que l'excitation soit locale ou sympathique, même phénomène par rapport à l'altération des propriétés vitales. C'est toujours le changement qu'éprouve la sensibilité organique qui constitue le principe de la maladie.

En remontant aux causes excitantes des phlegmasies qui appartiennent aux divers systèmes d'organes, il est facile de voir que l'irritation de ces mêmes organes a toujours

précédé l'état inflammatoire et que la rougeur, la tuméfaction, la chaleur, ne sont jamais survenues que consécutivement. Cette vérité est aujourd'hui trop bien constatée pour que je cherche à l'établir sur de meilleures preuves que celles que nous en fournit l'expérience journalière. Mais il est une autre vérité pathologique qui n'a pas été encore aussi généralement sentie, et sur laquelle il importe que tous les bons esprits s'empressent de répandre chaque jour de nouvelles lumières, puisées dans la pratique de la médecine, savoir : qu'il faut bien se garder de considérer les phlegmasies comme une même série de symptômes dans tous les cas et que l'on doit prendre le terme d'inflammation sous des acceptions différentes, suivant que la maladie a son siége dans le système cellulaire, le dermoïde, le muqueux, le séreux, etc. Pour traiter ce sujet important, sur lequel j'ose m'essayer dans un âge où l'expérience ne peut encore avoir mûri les connaissances acquises par l'étude, il faudrait un de ces hommes consommés dans l'exercice de l'art de guérir, un de ces hommes profonds dans la connaissance des faits pathologiques, un de ces hommes enfin capables de rendre féconde en résultats utiles une vérité précieuse, qui ne fait que d'éclore.

Pour mieux caractériser les phénomènes propres aux phlegmasies des différens systèmes de l'économie animale, il n'est peut-être pas indifférent d'en présenter la succession, de manière à montrer le développement progressif des propriétés vitales, primitivement et essentiellement lésées dans l'inflammation.

On sait combien sont obscures dans les os les propriétés

dont il s'agit, sur-tout, lorsque par un effet de l'âge, la substance calcaire s'y trouve entassée, accumulée, de manière qu'on y aperçoit à peine des traces de la circulation. C'est pour cette raison que l'inflammation s'y développe difficilement et avec une extrême lenteur : et ses progrès sont d'autant plus tardifs, que le sujet s'éloigne davantage de cette époque de la vie où, cartilagineux encore, le tissu osseux se rapproche davantage de l'organisation des parties molles. La vie étant plus active dans la membrane médullaire qui tapisse, et les grandes cavités des os et leurs cellulosités, l'application d'un stimulus, une excitation quelconque y détermine une inflammation plus vive, dont les progrès sont plus rapides: c'est là précisément ce qui s'observe dans le spina ventosa. La carie, qui est le résultat d'une inflammation lente, s'étend avec d'autant plus de facilité qu'elle attaque le tissu spongieux dans la partie des os où il est le plus rare : cela tient à la sensibilité de la membrane médullaire qui y prédomine.

Les cartilages jouissent de la sensibilité organique à un faible degré : c'est pour cela que leur inflammation affecte un caractère de lenteur qui, comparativement à la même affection des parties plus sensibles, devrait être regardée comme chronique dans tous les cas, mais qui, par rapport à son caractère essentiel pourra néanmoins être aiguë ou chronique dans des circonstances opposées. Les propriétés vitales se prononcent bien davantage dans les tissus fibreux que dans les parties dures, aussi la marche de l'inflammation y est-elle beaucoup moins lente, et les symptômes

locaux ou sympathiques infiniment plus intenses : c'est ce qui se manifeste, sur-tout dans les parties fibreuses distendues, tiraillées, comme aussi dans les cas où elles deviennent le siége de la goutte et du rhumatisme. Il est un caractère particulier à ces deux maladies, sur-tout à la première, c'est une extrême mobilité. Cette tendence des affections arthritiques à se déplacer pour se porter sur d'autres parties souvent très-essentielles à la vie, ne tient-elle pas aux nombreux rapports sympathiques qu'ont avec elles les organes fibreux? Autre phénomène de leur inflammation qui dépend du mode de vitalité propre à ces tissus, c'est qu'ils se refusent à la formation d'un vrai pus.

La contractilité organique insensible, celle qui préside aux secrétions, aux exhalations et à la nutrition, se trouvant assez peu active dans les muscles, la sensibilité animale et organique n'y étant pas non plus très-prononcée, il ne faut pas s'étonner que leurs inflammations ne soient pas très-fréquentes. Leurs affections tiennent sur-tout à la contractilité animale ou organique sensible. Un fait bien digne de remarque, c'est que l'inflammation des muscles ne tourne pas ordinairement à la suppuration, ni à la gangrène : si elle ne se résout point complétement, ou les parties qui en étaient le siége s'atrophient, ou elles restent dans un état de débilité qui approche de la paralysie, comme *Boerhaave* lui-même en a offert un exemple à la suite d'un rhumatisme aigu.

Les propriétés vitales des membranes muqueuses sont très-développées : aussi sont elles-fort sujettes aux affections

inflammatoires. En second lieu, ces propriétés variant dans chacune de leurs parties, il doit s'ensuivre que si leurs phlegmasies ont toutes de l'analogie par la succession de certains phénomènes généraux, elles doivent aussi s'accompagner de circonstances qui donnent à chacune d'elles des caractères propres. La marche générale de ces phlegmasies, c'est de présenter trois périodes bien distinctes. D'abord douleur vive avec suspension de la secrétion des cryptes muqueux qui entrent dans leur contexture. Dans la seconde phase de la maladie, secrétion muqueuse, abondante, s'éloignant à divers degrés de ses qualités naturelles, toujours très-variable pour sa couleur, sa consistance, sa saveur, et plus ou moins irritante. C'est sur-tout à cette époque de la maladie que se développent toutes les affections générales et particulières qui en sont inséparables, telles que la céphalalgie, l'anorexie, la faiblesse des extrémités, etc. Dans la troisième période, enfin tous les symptômes généraux ou locaux s'améliorent, et la secrétion reprenant insensiblement les qualités qui lui sont propres dans l'état naturel, l'inflammation se dissipe complétement. Un autre caractère général de cette phlegmasie, c'est que très-souvent elle dégénère en chronique, et que cette dégénération est suivie d'une sorte de désorganisation de la membrane muqueuse qui peut devenir épaisse, fongueuse, squirreuse même, et de ces divers désordres en peuvent naître une foule d'autres, tels qu'un écoulement habituel de mucosités, des hémorragies passives, le marasme, la fièvre hectique, etc., etc., lorsque la surface qui est le siége de ces écoulemens a une certaine étendue.

Quant aux caractères dont s'accompagne l'inflammation des diverses parties de la membrane muqueuse, ne pouvant entrer ici dans d'assez longs détails pour les faire bien connaître, je me contenterai d'en présenter une simple esquisse; et sans décrire ces différentes affections, je ferai seulement remarquer les symptômes qui dépendent le plus spécialement de la lésion des propriétés organiques de la partie affectée.

Des diverses portions du système muqueux il n'en est aucune qui présente une contexture plus molle que la conjonctive : de là l'extrême facilité avec laquelle l'ophtalmie passe à l'état chronique par un effet de l'atonie des capillaires, devenus variqueux, parce qu'ils jouissent d'une contractilité organique très-faible. C'est là ce qui a engagé les praticiens à proscrire les topiques relâchans, dès que l'irritation a perdu sa première intensité, pour les remplacer par des topiques que l'on doit rendre plus ou moins actifs suivant le degré de tuméfaction qu'offre la conjonctive. Outre les sympathies actives que les deux yeux exercent réciproquement l'un sur l'autre dans les ophtalmies, il en est une autre qui mérite singulièrement de fixer l'attention du médecin ; je veux parler de l'influence des affections des premières voies sur l'état de la conjonctive. Personne n'ignore que l'inflammation de cette membrane est souvent ou déterminée ou entretenue pat un embarras gastrique. Ce phénomène n'avait point échappé à la sagacité du père de la médecine, puisqu'il a dit, dans une de ses sentences aphoristiques : *lyppientem alvi profluvio corripi bonum.* L'observation

d'*Hippocrate* a été confirmée par celle de *Galien*, qui s'exprime de la sorte : *ex iis quibus oculi tentari phlegmone cœperant non nullos solâ purgatione per alvum uno die sanatos vidimus.* L'expérience a encore appris que l'urèthre dans la gonorrhée exerce quelquefois une sympathie assez active sur les yeux, pour qu'une ophtalmie soit subitement la suite de la suppression accidentelle du flux gonorrhoïque : on a tenté dans ce cas l'inoculation de la gonorrhée avec la matière muqueuse fournie par la conjonctive : on a eu un succès complet. J'en ai été témoin une fois à l'hospice militaire de Toulouse. Le retour spontanée de l'écoulement a aussi dissipé l'inflammation sympathique des yeux.

Je ne parlerai point des accidens graves qui peuvent rendre l'angine dangereuse ou même mortelle par la lésion des fonctions essentielles à la vie que remplissent les parties qui en sont le siége, sur-tout lorsqu'elle attaque le canal aërien. Je me borne à observer que le médecin doit le plus ordinairement avoir en vue les rapports qui existent entre les affections de la membrane muqueuse de l'arrière-bouche et celles des premières voies, afin de combattre efficacement l'inflammation de la gorge par des moyens qui agissent directement sur les organes digestifs. Suivant la judicieuse remarque de *Van-Swieten*, il n'est pas de maladie aussi mobile que l'angine, et plus sujette à produire une métastase, tantôt à la poitrine, tantôt à la tête, d'autres fois à l'abdomen. Est-ce uniquement à cause de la continuité de la membrane muqueuse de l'arrière-bouche avec celle qui tapisse l'organe pulmonaire que celui-ci s'affecte

lorsque l'inflammation dont il s'agit abandonne tout à coup son siége primitif? Est-ce par le déplacement d'une humeur, comme l'on dit, métastatique? Je pense que cela dépend d'un rapport sympathique analogue à cet accident de la gonorrhée où, celle-ci étant supprimée, le testicule s'enflamme sans que le virus ait été absorbé : lorsque c'est l'abdomen ou la tête qui s'affectent, ce doit être la même chose. On sait maintenant qu'il n'est pas nécessaire qu'il y ait continuité de tissu, pour qu'une partie puisse exercer telle ou telle influence sur les phénomènes des propriétés vitales d'une autre. Que l'on irrite la luette sur un chien, auquel on aura coupé transversalement l'œsophage, le vomissement n'en aura pas moin lieu.

Comme l'inflammation de la gorge dont se complique la scarlatine peut précéder ou suivre l'éruption cutanée, il est difficile de dire si cette lésion de la membrane muqueuse dépend d'une sympathie active de la peau.

C'est sur-tout dans le catharre que s'observe une étroite liaison entre les propriétés vitales des tégumens et celles des membranes muqueuses. On pense généralement que les affections catharrales sont dues à la suppression de la transpiration cutanée. On suppose que cette humeur excrémentitielle se porte sur la pituitaire, sur le poumon, etc. Mais le mot de répercussion, de transpiration, ne saurait exprimer ce qui se passe dans le cas dont il s'agit. La sensibilité organique de la peau étant changée, celle du système muqueux s'altère par sympathie, les capillaires appellent une plus grande quantité de sang; la secrétion du mucus est néces-

sairement troublée par ce changement subit des propriétés vitales. L'excrétion d'une sérosité lympide est d'abord la conséquence de l'éréthisme qu'éprouvent les exhalans des surfaces muqueuses. Ce n'est que lorsque ce spasme n'est pas si violent, que l'organe secrétoire commence à reprendre ses fonctions. La secrétion abondante de mucosités, variables pour la couleur, la consistance et la saveur, annonce que la partie entre en action pour se débarrasser de l'humeur qui surcharge ses capillaires, mais que cette action est modifiée par la dégénération de ses propriétés vitales, et ce n'est que parce qu'elles sont insensiblement ramenées à leur type naturel, que le mucus excrété reprend les qualités qui lui sont propres dans l'état de santé. La suppression de la transpiration est une chose purement accessoire et qui n'est en aucune manière essentielle à l'inflammation interne. Celle-ci résulte seulement d'une sympathie active de la peau sur les membranes muqueuses. Il peut se faire que par un effet d'une constitution froide et humide l'irritation de la peau devienne fréquente, ou que par une suite de la faiblesse du poumon, que partage sa membrane muqueuse, celle-ci ne reprenne point le degré de sensibilité organique qui lui est nécessaire. Dans l'un et l'autre cas la fluxion qui s'opère continuellement sur l'organe pulmonaire, détermine une excrétion abondante de mucosités, d'où peut résulter l'épuisement des forces. *Bonnen* assure avoir vu plusieurs phthisiques réduits au dernier degré de marasme à la suite d'un catharre prolongé. (*Theatrum Tabidorum*). Si cette phlogose se perpétue, la fièvre hecti-

que, tous les symptômes de la phthisie, la mort même, pourront donc en être les suites funestes, quoiqu'à l'ouverture des corps on ne puisse découvrir aucun foyer de suppuration, ni même la moindre altération dans le tissu parenchymateux du poumon. *Morgagni*, *Portal*, *Pinel* etc. ont consigné des faits semblables dans leurs écrits. L'extrême sensibilité de l'estomac, l'influence qu'il exerce comme centre de vitalité, sur toute l'économie animale, les fonctions importantes auxquelles il préside, multiplient à l'infini les altérations de ses propriétés vitales dans la gastrite. Non-seulement la digestion est suspendue, quand la maladie est aiguë, mais même l'estomac ne peut supporter les boissons les plus douces, les plus légères, malgré que la soif soit extrême. Les spasmes s'irradiant au loin, le trouble général du système nerveux s'annonce par le froid des extrémités, l'irrégularité, la dureté, la concentration du pouls, la soif, la gêne de la respiration, des palpitations du cœur, des hoquets plus ou moins fréquens, des convulsions partielles ou générales, le délire, la décomposition de la face. Dans un essai qui ne doit renfermer que des considérations générales, je ne puis caractériser les effets qui résultent de l'altération des propriétés vitales dans diverses espèces d'empoisonnemens. Je me contenterai d'observer que non-seulement l'action des poisons âcres sur l'estomac est très-distincte de l'impression que font les narcotiques sur ce viscère, mais encore qu'indépendamment des symptômes généraux de la gastrite, il survient dans les cas dont je parle, des phénomènes qui résultent d'une sympathie active de l'esto-

mac : tels sont le pissement de sang, la dysurie, la strangurie, l'ischurie, l'hémoptysie, la pâleur cadavereuse du visage, des taches noires sur le corps, la chute des poils, la lividité des ongles, le tremblement, le rire sardonique, la gangrène des extrémités.

Dans l'entérite l'altération des propriétés vitales a beaucoup de rapport à celle qui se manifeste dans la gastrite. En effet, si les vomissemens fréquens considérés comme idiopathiques et la constipation regardée comme sympathique, annoncent dans l'inflammation de l'estomac que la contractilité organique sensible est augmentée dans tout le canal alimentaire, les mêmes phénomènes, mais en sens inverse, ont lieu aussi dans l'entérite. Il existe la plus grande analogie entre ces deux phlegmasies quant aux symptômes généraux qui dénotent une exaspération de la sensibilité animale et organique et quant aux diverses affections sympathiques qui dépendent de l'influence des propriétés vitales des voies alimentaires sur différentes parties de l'économie animale.

A la suite des inflammations de la tunique interne des intestins qui ont primitivement ou qui prennent insensiblement un caractère chronique, l'affaiblissement des propriétés vitales de cette membrane est on ne peut pas plus manifeste. L'absorption du chyle et par conséquent la nutrition languissent, et de là le marasme. La contractilité organique ne jouissant plus de la même énergie, les capillaires se prêtent à un abord trop facile du sang qui les surcharge, qui les distend, et c'est à cette cause qu'il faut attribuer

les lésions organiques qui se présentent souvent à l'ouverture des cadavres de ceux qui ont succombé à ces maladies; telles que des excroissances fongueuses, l'épaississement des parois des intestins et conséquemment le rétrécissement de leur cavité; un flux diarrhoïque plus ou moins abondant, variable pour sa consistance, sa couleur, etc.; la lienterie enfin qui est le dernier terme de ces inflammations lentes. Il se présenterait beaucoup de phénomènes à observer dans les inflammations des voies urinaires, j'en indiquerai seulement quelques-uns qui dépendent spécialement de la lésion des propriétés vitales. Outre que la sensibilité animale se trouve singulièrement augmentée, ce qui détermine les douleurs les plus cruelles, sur-tout lorsque l'inflammation est aiguë, des vomissemens fréquens, le hoquet, annoncent une sympathie active de la vessie enflammée sur l'estomac et le diaphragme. Un autre symptôme également sympathique c'est l'ischurie rénale qui en est souvent la suite funeste et qui rend malheureuses un si grand nombre d'opérations de taille. Un effet bien remarquable de l'inflammation des uretères c'est la rétraction du testicule et l'engourdissement de la cuisse. On a cru pendant long-temps que l'écoulement puriforme fourni par le canal de l'urètre ou par le vagin dans la gonorrhée, que celui qui a également lieu avec les mêmes apparences dans la leucorrhée, avaient leur source dans des ulcères; mais il est bien reconnu aujourd'hui que la matière qui s'écoule des parties génitales dans ces maladies est due à une secrétion augmentée et viciée de la membrane génito-urinaire. La marche de l'inflammation

aiguë ou chronique qu'accompagnent ces sortes d'écoulemens est parfaitement analogue à celle du catharre dont j'ai décrit les trois périodes, p. 13. Il n'est qu'un changement dans la sensibilité et la contractilité organiques, qui explique et l'augmentation de la secrétion muqueuse et toutes les altérations du fluide secrété.

Lorsque la membrane muqueuse du vagin ou de la matrice devient le siége d'une inflammation, elle peut se désorganiser presque entièrement par l'extrême dégénération de ses propriétés organiques. Elle devient alors ou fongueuse, ce qui peut donner lieu à la formation d'un polype, ou squirreuse, et de là une des plus affreuses maladies qui puissent affliger l'humanité : je veux parler du cancer. C'est alors sur-tout que l'altération des propriétés vitales me semble portée au plus haut degré. J'ai vu dans ce cas la sensibilité animale si exaspérée, que la malade, en proie aux douleurs les plus atroces, était obligée de prendre jusqu'à douze grains d'opium pour se procurer quelques instans de repos. Par quelle singulière aberration des facultés vitales peut-il se faire qu'au lieu de secréter une humeur mucide, une humeur très-douce, la membrane muqueuse s'altère au point de ne plus fournir qu'une liqueur ichoreuse, âcre et même corrosive ? C'est là néanmoins ce que l'on remarque dans le passage du squirre du vagin et de la matrice, de la vessie etc. à l'état cancereux. La malade dont je viens de parler avait eu plusieurs gonorrhées qui avaient laissé des duretés dans le vagin. L'inflammation qui s'y établit secondairement donna lieu à une secrétion de ce canal très-mordicante, très-corrosive,

qui oxidait promptement les métaux. Non-seulement le vagin fut détruit, mais encore il ne resta plus vestige, soit de la matrice, soit de la vessie, comme il fut aisé de s'en convaincre par la dissection, après la mort de cette infortunée.

D'après un très-grand nombre d'expériences faites sur les animaux vivans (*mém. sur la sensib. et l'irr.*) *Haller* a affirmé que les membranes séreuses aussi bien que les tissus fibreux et les cartilages, n'étaient point doués de la sensibilité animale. *Bichat* a vu des chiens dont le ventre avait été ouvert, se déchirer la surface des intestins, manger des lambeaux de leur épiploon, se nourrir ainsi de leur propre substance sans être dans un état de fureur. (*Anat. gén. t.* 4. *p.* 528). Mais qui ne sait pas que dans l'inflammation la sensibilité des parties blanches, de ces parties que les anciens appelaient si improprement exangues, puisque le changement des propriétés vitales suffit pour y appeler le sang : qui ne sait pas que dans ces sortes d'inflammations la douleur la plus aiguë peut se faire sentir ? A la vérité, *Morgagni*, *Dehaen*, *Sarcone*, *etc.* ont souvent vu après la mort tous les indices d'une inflammation dont la plèvre avait été le siége pendant la vie, sans le moindre sentiment douloureux dans cette partie. Mais dans combien de cas pathologiques la sensibilité organique ne devient-elle pas animale ? S'il est des inflammations des membranes séreuses, qui sont uniquement accompagnées d'anxiétés légères, et dont les progrès, pour être lents et obscurs, ne sont pas moins funestes, il en est aussi qui causent les douleurs les plus vives, sur-tout lorsque ces membranes enflammées sont dis-

tendues. C'est pour cela, comme le remarque *Bichat*, que les douleurs de la pleurésie sont rendues plus véhémentes par l'inspiration ; que les boissons les plus légères, quand elles sont prises en trop grande quantité à la fois, exaspèrent si fort la douleur de la péritonite, et que les vents dans la même circonstance produisent un effet semblable. La contractilité organique insensible et la sensibilité correspondante sont les propriétés vitales qui dominent dans les membranes séreuses, aussi les inflammations y sont-elles fréquentes. L'altération de leurs propriétés organiques se manifeste dans cet état pathologique, tantôt par une exhalation trop abondante, d'où résulte une hydropysie, tantôt par une sorte de secrétion lactescente, puriforme. Quelquefois une nutrition excessive donne lieu à un épaississement très-considérable de leur tissu. Tous ces divers phénomènes ont lieu dans la phrénésie, la pleurésie, la péricardite, la péritonite, les inflammations arthritiques assez profondes pour intéresser les membranes synoviales, ainsi que dans l'inflammation de la tunique vaginale. Pour mieux signaler le mode inflammatoire propre aux phlegmasies des membranes séreuses, je devrais traiter de chacune en particulier : mais, outre que leur histoire pour être complète demande encore des recherches ultérieures, je serais peut-être trop long : j'abuserais peut-être de la patience de ceux qui voudront bien prendre la peine de lire et de juger cet écrit. Qu'il me suffise d'observer que sous le rapport des propriétés vitales, les inflammations dont il s'agit ont des caractères qui les distinguent les unes des autres. Voyez, par exemple, la sensibilité ani-

male, l'excitation des organes des sens, portées au plus haut point dans la phrénésie : considérez l'extrême différence du pouls, la diversité des symptômes nerveux dans la pleurésie et dans la péritonite. Dans la première, le pouls est le plus ordinairement dur, développé, la chaleur intense, les traits de la face animés, les yeux brillans. Dans l'autre il y a petitesse, concentration, irrégularité du pouls, refroidissement des extrémités, face décomposée, les traits non-seulement altérés, mais encore tirés en haut vers le front, les joues et les tempes caves, nausées et vomissemens, hoquet. Les sympathies de la plèvre et celles du péritoine avec les autres systèmes ont donc des marques distinctives. Je ne puis passer sous silence un phénomène sympathique qui s'observe dans la pleurésie ; c'est que très-souvent elle dépend d'une affection de la membrane muqueuse de l'estomac, et c'est là une de ces sympathies que l'on doit appeler passives. On sait, sur-tout depuis que *Stoll* a donné un si grand nombre d'observations de pleurésies, qu'il nomme bilieuses, combien on doit avoir égard pour le traitement, à ce rapport des affections des premières voies avec la sensibilité organique de la plèvre.

Si maintenant nous passons aux phlegmasies viscérales, nous verrons que quoiqu'elles aient toutes de l'analogie avec celles du tissu cellulaire et qu'elles affectent généralement la même marche, elles nous montrent néanmoins des phénomènes qui se rapportent spécialement à la lésion de leurs propriétés vitales. Un rapport sympathique très-marqué entre l'organe encéphalique et le foie, s'observe souvent à la suite

des plaies de tête accompagnées de commotion : celle-ci détermine alors des altérations plus ou moins considérables dans les fonctions de l'organe secréteur de la bile, et même un véritable flegmon. Cette inflammation est due, non pas à une obstruction mécanique du foie, résultant de la difficulté que trouve le sang à circuler dans la masse cérébrale, comme l'ont prétendu plusieurs auteurs et entr'autres *Bertrandi*, mais bien plutôt à une action sympathique du cerveau sur les organes de la digestion en général et sur le foie en particulier. Ce viscère influence à son tour spécialement certaines parties dans les inflammations dont il est le siége. Non-seulement les digestions sont troublées, parce que la secrétion de la bile est suspendue ou presque nulle, mais encore l'estomac s'affecte, sa contractilité organique sensible est singulièrement augmentée : de là des vomissemens fréquens. La constipation opiniâtre annonce une affection analogue des intestins, plutôt qu'un défaut d'excitation de la part de la bile, comme on l'a prétendu. Je n'affirmerai pas positivement que l'ictère qui a souvent lieu dans l'hépatite, est également dû à une action sympathique du foie sur la peau. Ce phénomène présente, je crois, trop d'obscurité pour oser prendre un ton décisif; mais les raisons suivantes me portent beaucoup à adopter cette opinion, plutôt que le passage de la bile dans les voies de la circulation. 1°. On ne pense pas généralement que l'enduit muqueux et jaunâtre de la langue, dans les cas d'embarras gastrique ou de fièvre dite bilieuse, soit une matière secrétée par le foie et résorbée ensuite pour être portée à l'organe du goût. Il est bien plus

croyable que c'est là un effet purement sympathique. Qu'on applique un vésicatoire au bras dans ces circonstances où la langue offre cet enduit limoneux dont je viens de parler, il ne faudra pas s'étonner, pour peu qu'on ait observé, que la plaie du vésicatoire et la langue se couvrent alternativement et comme par une correspondance bien marquée, d'une couche en apparence bilieuse. Les phlictaines se remplissent souvent d'une sérosité jaunâtre dans les érysipèles. Est-ce de la bile que ces vésicules renferment? J'ai entendu un jour le Professeur *Gouan* s'élever avec force contre une opinion si absurde. 2.° La décomposition du sang d'un sujet ictérique n'a présenté à *Parmentier* et à *Deyeux*, aucun des principes constituans de la bile; seulement la sérosité était légèrement colorée en jaune, et ce n'est pas, comme l'on sait, la matière colorante qui caractérise la bile, puisque sa couleur offre des nuances si variées, même dans l'état de santé. C'est la partie résineuse qui en forme la base essentielle. Comment supposer qu'absorbée d'abord par le système lymphatique, reçue ensuite dans le torrent de la circulation, la bile, dont une très-petite quantité épanchée dans l'abdomen suffit pour enflammer le péritoine, ne porte pas une impression délétère sur tous les organes de l'économie animale? Eh! d'ailleurs la secrétion de cette liqueur ne doit-elle pas être presque nulle lorsque le foie est enflammé?

De même que dans l'hépatite la secrétion de la bile est suspendue, ce qui est suffisamment prouvé par des selles décolorées, celle de l'urine est aussi interceptée dans la

néphrite : c'est par là que s'annonce le premier degré de l'altération des propriétés vitales du rein enflammé. Dans ce cas, comme dans toute autre suppression d'urine, les sueurs et la salive exhalent quelquefois une odeur urineuse très-prononcée ; mais peut-on dire que l'urine est alors repompée par les vaisseaux absorbans ? N'est-il pas infiniment plus vraisemblable que ce phénomène dépend de ce que l'urée au lieu d'être séparé du sang par le rein, continue de circuler avec ce fluide, jusqu'à ce qu'il trouve des organes secréteurs ou excréteurs, dont les propriétés vitales aient de l'analogie avec celles des reins, qui, dans l'état naturel, épurent nos fluides des principes résultant d'une décomposition continuelle, nécessitée par un excès d'animalisation ? et de ce nombre est l'urée.

Peut-être que lorsqu'on aura mieux étudié les phénomènes qui dépendent de l'altération des propriétés vitales des divers organes, on parviendra à distinguer les symptômes qui caractérisent la péripneumonie et ceux dont s'accompagne spécialement la pleurésie. Consolons-nous de cette confusion qui existe dans le diagnostic de ces deux maladies, par l'analogie qu'elles présentent sous le rapport du traitement. Voici ce que des observations positives nous apprennent de plus certain sur les sympathies du poumon, considérées dans les phlegmasies de ce viscère. Il existe une étroite liaison entre les organes gastriques et pulmonaire ; aussi s'influencent-ils réciproquement, et cette sympathie qui de part et d'autre peut être active ou passive, devient très-évidente dans les inflammations aiguës ou chroniques du

poumon. Dans les premières, je vois souvent l'engorgement inflammatoire dû à une irritation primitivement établie sur les organes digestifs et secondairement fixé sur la poitrine; mais quand ce phlegmon intérieur s'est terminé par suppuration et que l'inflammation est devenue chronique, tout comme dans le cas de phthisie avancée, l'action sympathique a lieu en sens inverse; c'est-à-dire, que l'affection du poumon détermine le dérangement des fonctions de l'estomac. La sensibilité organique de ce viscère est tellement altérée, qu'elle n'est plus en rapport avec les alimens les plus sains et que le malade se livre aux goûts les plus bizarres. La contractilité organique étant vicieusement augmentée, il s'ensuit des vomissemens fréquens. C'est cette disposition à vomir, jointe à la soif qui, suivant *Morton*, est le signe le plus certain d'une phthisie confirmée. (*Morton, phtysiologia*). Lorsqu'il s'est établi un ulcère dans le parenchyme du poumon, non-seulement ses forces organiques s'épuisent et sa substance se consume, mais encore les propriétés vitales de tous les systèmes s'altèrent plus ou moins : de là la fièvre hectique. De tous les organes, ceux qui souffrent le plus manifestement par l'effet d'une influence sympathique du viscère primitivement affecté, ce sont le tissu cellulaire, les membranes séreuses et la peau : et c'est à cette cause qu'il faut rapporter en grande partie le marasme, l'hydro-thorax, l'anasarque, les sueurs nocturnes qui accompagnent l'hectisie. La contractilité organique des capillaires de ces systèmes se trouvant extrêmement affaiblie, ceux-ci deviennent le siége d'une exhalation excessive. Au

reste, ce phénomène et tous ceux qui s'observent dans la fièvre hectique, n'ont pas seulement lieu dans l'hectisie pulmonaire, mais encore dans tous les autres cas de suppuration intérieure.

Je renvoie à l'article de l'inflammation du tissu cellulaire, ce qui concerne les phlegmasies du système glanduleux : elles devraient peut-être faire suite aux affections des viscères de la même nature, tant à cause de l'analogie de structure que les glandes ont avec certains d'entreux, qu'à cause des phénomènes inflammatoires dont la série est, avec moins d'intensité, à peu près la même; mais je serais obligé d'anticiper sur la description du phlegmon qui succédera aux inflammations cutanées.

La peau est une des parties dont la sensibilité organique change le plus facilement. Avec quelle promptitude ne la voit-on pas s'exalter, sur-tout à la face, dans une foule de circonstances : comme dans une course rapide, un accès de fièvre, un emportement de colère, ou encore par un effet de ces émotions vives que fait naître la pudeur, et qui, quoique dues à une passion bien plus douce que la colère, n'expriment pas moins le trouble, l'agitation d'un cœur tout à la fois sensible aux charmes de la volupté et aux reproches de sa vertu. L'application d'une forte chaleur, ou de quelqu'une de ces substances que l'on nomme rubéfiantes exaltent d'une manière analogue la sensibilité des tégumens. Le sang qui ne pénétrait point ordinairement le réseau vasculaire de la peau, y est dès-lors appelé, et celle-ci se colore d'une rougeur plus ou moins prononcée, plus ou moins

permanente suivant l'intensité de la cause qui a porté atteinte à la sensibilité organique de ses capillaires. Dans un grand nombre de cas leur exhalation, qui dépend de leur contractilité organique, est tellement accrue par la cause irritante, qu'il en résulte un soulèvement de l'épiderme par une accumulation de sérosité, et c'est là un caractère des inflammations érysipélateuses en général. La douleur qui les accompagne annonce un mode de sensibilité animale propre à l'organe cutané; car dans les divers degrés auxquels elle peut s'élever par un effet de l'inflammation, elle fait éprouver un picotement plus ou moins incommode, et le sentiment plus ou moins vif d'une brûlure. Tout le monde connaît la liaison sympathique qui existe entre la peau et l'estomac: personne n'ignore que la secousse imprimée à ce viscère par un émétique, produit sur le champ la rougeur de la peau et une excrétion abondante de sueur. N'est-ce pas là l'effet manifeste d'une sympathie active des premières voies sur la peau, dont la sensibilité et la contractilité organiques sont augmentées? Et n'est-ce pas là ce qui s'observe encore dans les érysipèles que l'on nomme bilieux, et qui sont dus à une affection de la membrane muqueuse des organes digestifs? D'un autre côté, l'inflammation cutanée primitive peut porter une influence marquée sur les propriétés vitales des premières voies. J'en trouve la preuve dans l'anorexie, le vomissement qui ont quelquefois lieu à la suite des blessures les plus simples de la peau, sur-tout de celles qui intéressent le cuir chevelu. Qui ne sait pas qu'à la morsure des animaux enragés, succèdent des douleurs vives qui

partent de l'estomac et se propagent jusqu'au pharynx, en produisant dans tout ce trajet un spasme violent ; d'où résulte la disphagie et sur-tout l'horreur des liquides ? Qui ne sait pas que la piqûre de la vipère détermine des vomissemens réitérés ? L'inoculation du virus variolique ne fournit-elle pas une nouvelle preuve de l'affection de l'estomac par une sympathie également active de la peau ? Combien d'autres symptômes nerveux qui dans les divers cas que je viens de citer, sont dus à cette même cause !

Si mon dessein avait été d'épuiser le sujet que je traite, j'aurais dû exposer en détail tous les désordres sympathiques dont s'accompagnent les diverses phlegmasies cutanées ; j'aurais dû parler de leur affinité particulière avec les affections du système muqueux, dans la scarlatine, la rougeole, la variole etc. ; j'aurais dû indiquer une foule de symptômes qui dépendent primitivement d'un ébranlement plus ou moins considérable, communiqué au système nerveux, et secondairement d'une réaction de ce système sur plusieurs autres à la fois : mais j'aurais passé les bornes que je devais me prescrire dans ce faible essai. Qu'il me suffise donc d'observer que l'ensemble des phénomènes morbifiques ayant un type constant dans chaque espèce de phlegmasie cutanée, l'altération des propriétés vitales de la peau correspond tout à la fois et au mode de vitalité qui la caractérise, et au mode particulier d'excitation qu'elle reçoit de telle ou telle cause irritante. La remarque qui vient d'être faite doit naturellement s'appliquer aux inflammations de tous les systèmes dont il a été question précédemment. Outre les phénomènes

particuliers qu'elles nous ont offert, elles en ont encore qui sont généraux et que l'on retrouvera facilement dans l'histoire que je vais donner du phlegmon. C'était une raison pour terminer cet opuscule par l'exposition des symptômes de cette phlegmasie. Ce qui devait aussi m'y engager, c'est qu'elle a son siége dans le tissu cellulaire dont les propriétés organiques essentiellement lésées dans l'inflammation (la sensibilité et la contractilité organiques insensibles) sont plus développées que dans tous les autres systèmes de l'économie animale. Aussi généralement cette phlegmasie parcourt-elle ses périodes avec beaucoup de promptitude.

« Le tissu cellulaire intérieur à chaque organe, dit *Bichat*, » ne prend que peu le caractère de vitalité qui distingue » cet organe; il conserve presque toutes ses propriétés » générales, il est un des matériaux des diverses autres » parties, sans leur ressembler: on le voit insensible dans » le nerf, sans contractilité dans le muscle et étranger » à la secrétion dans la glande ». (Anat. gén., p. 30, t. 1.er) D'après cette considération pleine de justesse, je ne dois avoir égard ici qu'aux inflammations phlegmoneuses en général.

Le phlegmon est une tumeur inflammatoire, apparente ou non apparente, suivant qu'elle est superficielle ou profonde, toujours caractérisée par une augmentation de tension, accompagnée d'une douleur pulsative plus ou moins aiguë, d'une chaleur plus intense que la température naturelle, d'une rougeur dont les degrés peuvent varier depuis une teinte rosée jusqu'à la lividité, une tumeur enfin qui,

dans ses progrès, s'élève ou tend à s'élever en pointe et qui se ramollit le plus ordinairement du centre à la circonférence. Cette phlegmasie est souvent légère, quand elle est bornée à une petite étendue, et que la partie qu'elle occupe n'est pas fort importante, soit par sa nature, soit par ses fonctions : elle n'influe alors que très-peu sur l'ensemble de l'économie animale. Mais lorsque le phlegmon est plus considérable, lorsque l'inflammation se propage ou qu'elle intéresse des parties très-sensibles, le pouls devient plein, vif et dur; le malade se plaint d'une chaleur universelle, de soif et d'autres symptômes fébriles. Lorsque la sensibilité organique, dont l'altération avait été le principe de tous les phénomènes morbifiques, est revenue au type qui lui est propre dans l'état de santé, soit par les efforts salutaires de la nature, soit par les heureux secours de l'art, la douleur, la chaleur, la tension, se dissipent. Les autres symptômes généraux disparaissent pareillement, et cette terminaison, généralement préférable à tout autre, se nomme résolution. Mais si les symptômes locaux et fébriles prennent une plus grande intensité, le phlegmon augmente de volume et offre plus de mollesse dans son milieu qui devient saillant quand il est superficiel, et dans ce même cas la peau s'amincit et devient luisante, enfin la douleur diminue, les symptômes de la fièvre se modèrent, et si la tumeur est à la portée du tact, en la comprimant on y sent l'ondulation d'un fluide : cette terminaison du phlegmon est ce qu'on appelle suppuration. Ce phénomène est un de ceux qui caractérisent le plus spécialement l'inflammation du tissu cellulaire. Quelques

recherches qu'aient fait les chimistes pour expliquer la puogénie, ils ne sont point parvenus à nous en donner une idée aussi claire que les physiologistes qui l'ont rapportée à une vraie secrétion, et de ce nombre est le célèbre *Bichat* : suivant cet auteur si recommandable, qui a eu les idées les plus lumineuses sur les propriétés vitales des divers systèmes d'organes, soit dans l'état de santé, soit dans l'état pathologique, il suffit d'une altération dans les propriétés organiques du tissu cellulaire pour le convertir en organe secrétoire. *Pinel*, en adoptant cette idée ingénieuse, s'exprime de la sorte dans la 2.e éd.on de sa Nosographie : « la partie interne » ou externe frappée d'inflammation, devient une sorte d'or- » gane secrétoire, elle rentre dans la loi générale de ces » organes, puisque par l'application d'un stymulant l'afflux » de la matière purulente est augmenté, au lieu qu'il serait » diminué si elle était contenue dans les vaisseaux irrita- » bles ou sensibles ». (Nosog. phil., p. 112, t. 2.) D'ailleurs ce phénomène ne doit pas plus surprendre que les altérations du fluide que secrètent ou exhalent les membranes muqueuses et séreuses par un effet de cette dégénération de leurs propriétés vitales, qui est le principe de leurs inflammations, comme elle l'est du phlegmon.

Quand les symptômes d'irritation, soit locale, soit générale, parviennent au dernier période, les propriétés vitales se trouvent épuisées, les solides meurent, se décomposent, et les fluides qui ne sont plus dans un organe vivant se putréfient simultanément. Au reste, cette putréfaction des fluides a bien pu dans certains cas commencer avant la mort entière

des solides, et leur dégénération être alors plus prompte.

Après avoir ainsi parcouru d'une manière assez rapide les divers phénomènes des propriétés vitales considérées dans les phlegmasies, je devrais traiter mon sujet sous le rapport de la thérapeutique ; je devrais indiquer les moyens de ramener ces facultés vitales au type naturel dont elles se sont écartées par un effet de l'inflammation : mais cela m'entraînerait dans de trop longs détails. Je me hâte de réclamer pour ce faible essai toute l'indulgence de mes lecteurs et sur-tout de mes Maîtres, auxquels je le soumets, très-disposé à profiter des observations qu'ils auront lieu de me faire.

FIN.

ARGUMENTERONT
MM. LES PROFESSEURS
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

GASPARD-JEAN RENÉ, Directeur de l'École.	Médecine légale, et histoire de la Médecine.
P. M. AUGUSTE BROUSSONET, Directeur en chef du Jardin. . .	Botanique.
C. L. DUMAS.	Physiologie, Anatomie, et Médecine clinique pour les maladies réputées incurables.
G. J. VIRENQUE.	Chimie et Pharmacie.
P. LAFABRIE.	Clinique interne.
J. L. VICTOR BROUSSONET. . .	
J. POUTINGON.	Clinique externe.
A. MEJAN.	
J. B. T. BAUMES.	Nosologie et Pathologie.
J. N. BERTHE.	Thérapeutique et Matière médicale.
J. M. J. VIGAROUS.	Institutions de Médecine et Hygiène.
A. L. MONTABRÉ.	Médecine opératoire.
J. SENEAUX.	Accouchemens.

PROFESSEURS-HONORAIRES.

P. J. BARTHEZ, Médecin du Gouvernement.
A. GOUAN, ex-Professeur de Botanique.
H. FOUQUET, ex-Professeur de Clinique interne.
J. A. CHAPTAL, Ministre de l'Intérieur, ex-Professeur de Chimie.